SUPLEMENTO DE Página/12

Año 1 - Nº 9 - Jueves 7 de marzo de 1991

METROPOLIS

SALUD PUBLICA PORTEÑA

NO PREGUNTEN CUANTOS SON

Seis millones de personas que carecen de obra social se atienden en los hospitales públicos municipales y representan el cuarenta por ciento de los pacientes. Pero además de lo alarmante de la cifra, hay un dato del sesenta por ciento restante que puede llamar igualmente la atención: la clase media, lejos del paraíso, ha comenzado a atenderse en los servicios de salud estatales. Mientras, como sintetiza el subsecretario de Salud metropolitano, Héctor Venturino, "la señora de tapado de piel va al hospital público" —por cierto que no tan abrigada en esta época del año—, el debate sobre privatización corre paralelamente y, a falta de presupuesto mayor, la extensión del horario de consulta trata de paliar las enormes demandas.

HOSPITAL MUNICIPAL: POCO PRESUPUESTO

UN CASO CLI



(*Por Cristina Jaca*) "La señora de tapado de piel también va al hospital público", sintetizó Héctor Venturino, subsecretario de Salud de la Municipalidad de Buenos Aires, para mostrar un fenómeno que, si bien las autoridades lo califican como de arrastre de mucho tiempo, se vio incrementado a partir de la hiperinflación del año pasado. Con un bagaje cultural propio y la memoria de un bienestar que pierden aceleradamente, señores de maletín en mano, ex ejecutivos medios de empresas ya inexistentes, cuentapropistas y comerciantes comparten los pasillos de los hospitales con los sectores más carenciados, aquellos pacientes tradicionales que hoy, en gran porcentaje, ni siquiera pueden pagar el colectivo que los acerque a la salud.

Para Osvaldo Rey Sumay, jefe del gabinete de asesores de la Secretaría de Salud de Buenos Aires, es necesario remontarse a los años 60 para comprender los distintos fenómenos que se vinieron produciendo en esta área. El encarecimiento de la medicina debido a la gran demanda tecnológica y la desatención del Estado en materia de salud produjeron los primeros dolores de cabeza a la clase media argentina. La creación de las obras sociales, en algunos casos hacia el final del gobierno peronista, fue la primera respuesta de la comunidad para dar atención a los sectores medios bajos. La clase media alta, "que yo defino junto con Jauretche como la clase media tilinga —agrega Rey Sumay—, se horrorizaba al pensar en recurrir a la obra social y mucho más al hospital público. Aparecen entonces los sistemas prepagos, una especie de seguro, muy primitivo al principio, inventados y creados para quienes la medicina privada resultaba ya inaccesible". Este nuevo sistema también registra toda una categorización según los niveles sociales y su poder adquisitivo.

El progresivo deterioro de los ingresos de la clase media nacional produjo nuevos desplazamientos. Sistemas prepagos más baratos para algunos y el uso de las obras sociales para los trabajadores en relación de dependencia, incluso para los ejecutivos que crean su propia obra social. Este fenómeno, dice que para Rey Sumay se profundiza en los últimos diez o quince años, entra en su etapa crítica con la agudización de los problemas económicos y la disminución de los salarios. Las obras sociales, que viven de un porcentaje de esos salarios, aparecen así empobrecidas y en el mejor de los casos, cuando no quiebran, disminuyen sus prestaciones. Si a esto se le suma la desocupación con la consiguiente pérdida de la cobertura médica y el encarecimiento de los sistemas prepagos, el hospital público surge como el último y posible eslabón de una cadena descendente en materia de atención médica.

De acuerdo con las últimas encuestas municipales todos los habitantes de Buenos Aires están preocupados por la atención en los hospitales porque se han convertido en sus usuarios. Reacios a dar cifras de prestaciones "porque las estadísticas en Argentina en esta materia son poco confiables, se miente mucho", los funcionarios reconocen un incremento en la atención de pacientes en los veintiún hospitales municipales de entre el 20 y el 30 por ciento con relación al año anterior. Pero este porcentaje no sólo está dado por el incremento de la clase media sino también por un mayor reflujo del conurbano; en los hospitales cercanos a la avenida General Paz y a los límites de la zona sur, como el Santojanni, el Muñiz, el Penna o la Casa Cuna, se atienden un 64 por ciento de pacientes de la provincia.

Aunque la imagen de la salud pública merece —según una encuesta municipal— una evaluación negativa general del diez por ciento, se estima que en el último año la demanda en los hospitales metropolitanos aumentó casi en un tercio. El encarecimiento de la medicina y el deterioro de los salarios congestionaron los veintiún establecimientos de Buenos Aires hasta dejar en un promedio de ochenta camas el trabajo de cada enfermera.

Otro de los aspectos que contribuyen a que la demanda de prestaciones no pegue saltos cuantitativos es el empobrecimiento de los usuarios tradicionales del sistema público de salud. "El pobre de verdad, generalmente de la provincia de Buenos Aires, posterga sus citas médicas para las fechas en que cuenta con dinero para poder viajar", señaló Venturino. Este dato parece indicar que el rol tradicional de este servicio, como era el de la atención mayoritaria de sectores humildes, se ha desplazado hacia los nuevos pauperizados de la clase media. "Sin embargo hay gente que llega como puede y los hospitales, en su gran mayoría, están provistos de insumos y medicamentos, aunque no los muy sofisticados, para proveer a los pacientes que están imposibilitados de aquirirlos."

No existen mediciones sobre el uso del hospital público por parte de la de la clase media, pero ciertas pautas de conducta de estos nuevos usuarios evidencian su procedencia. Visten mejores ropas, por su nivel cultural tienen una mayor información, preguntan constantemente, se impacientan por las esperas y concentran sus críticas en el tema hotelería. Para Rey Sumay el problema radica en una cuestión de imagen, de status y de demostración de una capacidad de consumo inferior a la que aspiran, pero no por temor a lo que pueda pasarles en el hospital. "En el sector privado se sienten más limitados en su capacidad de protesta, en cambio en el hospital público se sienten con mucho más derecho a exigir."

Camilo Hernández, ex subsecretario de Salud Pública de la provincia de Buenos Aires, para quien el sistema de salud está quebrado, sostiene que la clase media está deslizándose hacia una estructura económica paupérrima que no le da seguridades, viendo lo difícil que es mantener ciertas prerrogativas como vivienda adecuada, automóvil, educación y salud. Este sector, "que fue el sostén para producir cambios incruentos, viene sufriendo un gran declive; no tiene el hábito de ir a un hospital: se siente usurpador, maltratado y lumpen". Y al irrumpir en el hospital, éste se le aparece con todas sus lacras.

Las autoridades municipales aseguran que la estructura de salud está en condiciones de dar prestaciones médicas iguales o mejores que el sistema privado. Y sin querer cuestionar la práctica privada de la medicina, se refieren a que los estudios y la atención que brindan son pura y exclusivamente de un interés médico científico, lo que no siempre ocurre en el sector privado. El nivel de formación de los profesionales y auxiliares de la salud así como la alta tecnología de algunos centros son los argumentos más sólidos que esgrimen. Sin embargo, están quienes sostienen que a pesar de la gran credibilidad en el hospital público por la permanencia vocacional de profe-



En el último año, la demanda de sal

El debate sobre privatización ¡qué oscurescimento!

"Los organismos públicos se encuentran cuestionados por la comunidad. Ella los ha creado, a ella pertenecen y, a la vez, forman parte de la misma. Las razones a las que responde, y las formas en que se manifiesta este cuestionamiento, son múltiples pero pueden resumirse en afirmaciones como: el servicio que prestan no es de buena calidad; absorben de la comunidad una cantidad de recursos que no se justifica en relación al servicio que ofrecen; es cuestionable su eficacia; es baja su eficiencia, la relación entre recursos y niveles alcanzandos. Frente a esta realidad, han ganado peso un conjunto de teorías que asocian los problemas de los organismos públicos con las formas de propiedad, postulando su privatización." Así comienzan el diagnóstico del que parten para un estudio sobre *la reforma administrativa en hospitales* Jorge Huidobro y Jaime Farji, colaboradores de la Secretaría de Planeamiento municipal. Esas posturas, aseguran los autores, provocaron un debate sobre la definición de los ámbitos propios del sector público y del sector privado del que no ha quedado exenta la atención médica municipal y que "ha oscurecido, más que aclarado, la comprensión de esos problemas".

Resulta difícil encontrar argumentos plausibles que no reconozcan un rol activo del Estado en materia de prevención y protección de la salud: "Está ampliamente aceptado que, si bien los servicios de salud son susceptibles de ser demandados y recibidos individualmente, sus efectos son percibidos por toda la comunidad", agregan los autores del artículo publicado por Planeamiento en su revista *Cambios*. El razonamiento, evidentemente, también es válido a la inversa: los perjuicios derivados de la falta de atención individual de la salud repercutirán en toda la comunidad, y de allí surge la necesidad de un actor que determine las necesidades sanitarias que deben estar cubiertas para toda la comunidad, sin distinción. "Si la totalidad de los costos de producción, mantenimiento y desarrollo del servicio de salud se incorporasen al precio que cada receptor individual debiera abonar para percibirlo, el mercado asignaría los recursos sociales para la producción de ese servicio en función de los costos y de la capacidad adquisitiva de los usuarios individuales", siguen Huidobro y Farji, pero "no hay nada que permita suponer que el punto de equilibrio entre la oferta y la demanda satisfaría las necesidades sociales". En cualquier caso, el rol del Estado debería ser central en la regulación de los precios de los servicios de salud que se consideren necesidades sociales, con independencia del prestador concreto.

Las opciones, desde el punto de vista de los analistas de Planeamiento, podrían ser dos: por un lado, "mantener un modelo de gestión normativo altamente centralizado, pero con normas revisadas y mejores. Ello requerría un cambio cultural muy profundo en la burocracia estatal"; por otro lado, es posible una revisión normativa que apunte a la descentralización de los organismos, para que "puedan tener sus propios estatutos en los cuales basar sus decisiones, y someterse a su vez a un sistema de controles externos", esto es, sin omitir el rol del Estado en la garantía de aquellas necesidades sanitarias que puedan no ser negocio.

Antes de tener nombre, durante el Virreinato, la calle albergó en una de sus casonas a la célebre Sociedad de los Siete. Recién más tarde le llegó el bautismo: fue primero Camino de la Ensenada de Barragán y Pampas; más sencillamente luego Calle Larga; Santa Lucía cuando adquirió la envergadura de avenida y finalmente recibió la denominación que aún conserva con la muerte, en 1882 y en una casaquinta de la zona, del médico y hombre público Manuel Augusto Montes de Oca. Es difícil que alguien juzgue aconsejable y apacible un paseo nocturno por debajo de la autopista que corre entre General Hornos y Herrera, pero parece que era aún peor un siglo atrás, según citan las arquitectas Diana Saiegh, Alicia Santaló, Graciela Novoa, Liliana Aslan e Irene Joselevich en su libro de próxima aparición *Barracas 1854-1970* del Inventario de Patrimonio Urbano: "Era imprudente residir en la zona, extenso barrio del arrabal donde la reciedumbre del ñandubay tradicional oficiaba de palenque y de amarradero, puesto que junto al infaltable caballito criollo, bueno y pronto siempre para cualquier función, el bote o la canoa descansaba tranquilamente". En su lugar quedan hoy, junto al Riachuelo, un puente que conecta con la provincia de Buenos Aires y un barco al que los años de abandono cubrieron de pintadas preelectorales y óxido.

Barracas es otra muestra del ascenso y la caída de la industria ligada al Ferrocarril del Sur, como la Boca. La escasa distancia entre el centro y la intersección del Riachuelo con la línea ferroviaria del Roca hicieron del barrio y su vecino partido bonaerense de Avellaneda un eje de la expansión industrial de fines de siglo pasado, que comenzó su inexorable decadencia con la transformación de los años '40. Talleres, fábricas, almacenes abandonados le dan hoy a Barracas parte de su aire desolado y viejo, como los extensos campos en desuso del tren y las instalaciones de los neuropsiquiátricos. "Ojalá me pueda ir pronto", escriben ahora los internos en los muros reconstruidos sobre las ampliaciones que otros internos, calificados como "locos tranquilos", erigieron hacia 1887 en el Hospicio de las Mercedes, llamado antes de San Buenaventura y originariamente Casa de Dementes Varones, levantada en parte de los terrenos de La Convalecencia. Una de las salientes irregulares de la barranca extendida desde el Parque Lezama, en línea ondulada, hacia el oeste, era esta zona cuya historia comenzó con la donación a los jesuitas en 1760 de los terrenos donde se construyó un retiro espiritual; expulsados los jesuitas, los frailes betlemitas lo reciclaron como Hospital para Crónicos y Convalecientes o La Convalecencia, abandonada con la supresión de la orden hacia 1822. Un matadero descripto por Esteban Echeverría —"Cuarenta y tantas carretas, toldadas con negruzco y pelado cuero, se escalonaban irregular-

HOSPITAL MUNICIPAL: POCO PRESUPUESTO, MUCHOS PACIENTES

UN CASO CLINICO



Jorge Sáenz



Las obras sociales con bajas prestaciones recurren al hospital público por su nivel profesional.

Aunque la imagen de la salud pública merece —según una encuesta municipal— una evaluación negativa general del diez por ciento, se estima que en el último año la demanda en los hospitales metropolitanos aumentó casi en un tercio. El encarecimiento de la medicina y el deterioro de los salarios congestionaron los veintiún establecimientos de Buenos Aires hasta dejar en un promedio de ochenta camas el trabajo de cada enfermera.

(Por Cristina Jaca) "La señora de tapado de piel también va al hospital público", sintetizó Héctor Venturino, subsecretario de Salud de la Municipalidad de Buenos Aires, para mostrar un fenómeno que, si bien las autoridades lo califican como de arrastre de mucho tiempo, se vio incrementado a partir de la hiperinflación del año pasado. Con un bagaje cultural propio y la memoria de un bienestar que pierden aceleradamente, señores de maletín en mano, ex ejecutivos medios de empresas ya inexistentes, cuentapropistas y comerciantes comparten los pasillos de los hospitales con los sectores más carenciados, aquellos pacientes tradicionales que hoy, en gran porcentaje, ni siquiera pueden pagar el colectivo que los acerque a la salud.

Para Osvaldo Rey Sumay, jefe del gabinete de asesores de la Secretaría de Salud de Buenos Aires, es necesario remontarse a los años 60 para comprender los distintos fenómenos que se vinieron produciendo en esta área. El encarecimiento de la medicina debido a la gran demanda tecnológica y la desatención del Estado en materia de salud produjeron los primeros dolores de cabeza a la clase media argentina. La creación de las obras sociales, en algunos casos hacia el final del gobierno peronista, fue la primera respuesta de la comunidad para dar atención a los sectores medios bajos. La clase media alta, "que yo defino junto con Jauretche como la clase media tilinga —agrega Rey Sumay—, se horrorizaba al pensar en recurrir a la obra social y mucho más al hospital público. Aparecen entonces los sistemas prepagos, una especie de seguro, muy primitivo al principio, inventados y creados para quienes la medicina privada resultaba ya inaccesible". Este nuevo sistema también registra toda una categorización según los niveles sociales y su poder adquisitivo.

El progresivo deterioro de los ingresos de la clase media nacional produjo nuevos desplazamientos. Sistemas prepagos más baratos para algunos y el uso de las obras sociales para los trabajadores en relación de dependencia, incluso para los ejecutivos que crean su propia obra social. Este fenómeno, que para Rey Sumay se profundiza en los últimos diez o quince años, entra en su etapa crítica con la agudización de los problemas económicos y la disminución de los salarios. Las obras sociales, que viven de un porcentaje de esos salarios, aparecen así empobrecidas y en el mejor de los casos, cuando no quiebran, disminuyen sus prestaciones. Si a esto se le suma la desocupación con la consiguiente pérdida de la cobertura médica y el encarecimiento de los sistemas prepagos, el hospital público surge como el último y posible eslabón de una cadena descendente en materia de atención médica.

De acuerdo con las últimas encuestas municipales todos los habitantes de Buenos Aires están preocupados por la atención en los hospitales porque se han convertido en sus usuarios. Reacios a dar cifras de prestaciones "porque las estadísticas en Argentina en esta materia son poco confiables, se miente mucho", los funcionarios reconocen un incremento en la atención de pacientes en los veintiún hospitales municipales de entre el 20 y el 30 por ciento con relación al año anterior. Pero este porcentaje no sólo está dado por el incremento de la clase media sino también por un mayor reflujo del conurbano; en los hospitales cercanos a la avenida General Paz y a los límites de la zona sur, como el Santojanni, el Muñiz, el Penna o la Casa Cuna, se atienden un 64 por ciento de pacientes de la provincia.

Otro de los aspectos que contribuyen a que la demanda de prestaciones no pegue saltos cuantitativos es el empobrecimiento de los usuarios tradicionales del sistema público de salud. "El pobre de verdad, generalmente de la provincia de Buenos Aires, posterga sus citas médicas para las fechas en que cuenta con dinero para poder viajar", señaló Venturino. Este dato parece indicar que el rol tradicional de este servicio, como era el de la atención mayoritaria de sectores humildes, se ha desplazado hacia los nuevos pauperizados de la clase media. "Sin embargo hay gente que llega como puede y los hospitales, en su gran mayoría, están provistos de insumos y medicamentos, aunque no los muy sofisticados, para proveer a los pacientes que están imposibilitados de aquirirlos."

No existen mediciones sobre el uso del hospital público por parte de la de la clase media, pero ciertas pautas de conducta de estos nuevos usuarios evidencian su procedencia. Visten mejores ropas, por su nivel cultural tienen una mayor información, preguntan constantemente, se impacientan por las esperas y concentran sus críticas en el tema hotelería. Para Rey Sumay el problema radica en una cuestión de imagen, de status y de demostración de una capacidad de consumo inferior a la que aspiran, pero no por temor a lo que pueda pasarles en el hospital. "En el sector privado se sienten más limitados en su capacidad de protesta, en cambio en el hospital público se sienten con mucho más derecho a exigir."

Camilo Hernández, ex subsecretario de Salud Pública de la provincia de Buenos Aires, para quien el sistema de salud está quebrado, sostiene que la clase media está deslizándose hacia una estructura económica paupérrima que no le da seguridades, viendo lo difícil que es mantener ciertas prerrogativas como vivienda adecuada, automóvil, educación y salud. Este sector, "que fue el sostén para producir cambios incruentos, viene sufriendo un gran declive; no tiene el hábito de ir a un hospital: se siente usurpador, maltratado y lumpen". Y al irrumpir en el hospital, éste se le aparece con todas sus lacras.

Las autoridades municipales aseguran que la estructura de salud está en condiciones de dar prestaciones médicas iguales o mejores que el sistema privado. Y sin querer cuestionar la práctica privada de la medicina, se refieren a que los estudios y la atención que brindan son pura y exclusivamente de un interés médico científico, lo que no siempre ocurre en el sector privado. El nivel de formación de los profesionales y auxiliares de la salud así como la alta tecnología de algunos centros son los argumentos más sólidos que esgrimen. Sin embargo, están quienes sostienen que a pesar de la gran credibilidad en el hospital público por la permanencia vocacional de profesionales aun con bajos salarios, la gente no encuentra una respuesta adecuada a sus necesidades ni soluciones a todas las patologías que pueda sufrir.

El nivel profesional del sistema público, lejos de estar cuestionado, es también motivo de captación de pacientes provenientes de obras sociales con bajas prestaciones. Si bien tienen cobertura médica, optan por los mejores servicios del hospital sin declarar esta cobertura, ya sea por desconocimiento o con el fin de evitar un sistema burocrático de registro que demora su atención. Menos burocracia a igual prestación, situación que se pretende revertir a partir de la implementación de sistemas de informática. Este perjuicio al hospital se ve incrementado por la dificultad en el cobro de la facturación a las obras sociales que suelen demorar sus pagos varios meses, sin que el hospital, como servicio público, pueda cortar las prestaciones como ocurre con una institución privada.

Por el momento, la estructura sanitaria de Buenos Aires está haciendo frente a esta realidad sobredimensionada por las carencias del conurbano bonaerense. La propuesta oficial municipal es no abrir más hospitales en la ciudad sino introducir mejoras en la medida que se incrementen los medios y llevar la salud a donde la gente vive, junto con una buena red de servicios, con especialidades en determinados centros de alta complejidad que funcionen como lugares de derivación. ¿Pero qué puede ocurrir si esta tendencia continúa en aumento? Camilo Hernández dejó planteado el interrogante: "¿Poner al hospital en condiciones para atender a la clase media? ¿Mejorar a la clase media para que pueda atenderse en sus tradicionales lugares? Ninguna de estas soluciones es rápida, pero si se ponen a conversar los sectores del poder público y del privado es posible encontrar una respuesta".

Jorge Sáenz

En el último año, la demanda de salud pública creció casi un tercio.

El debate sobre privatización ¡qué oscurescimento!

"Los organismos públicos se encuentran cuestionados por la comunidad. Ella los ha creado, a ella pertenecen y, a la vez, forman parte de la misma. Las razones a las que responde, y las formas en que se manifiesta este cuestionamiento, son múltiples pero pueden resumirse en afirmaciones como: el servicio que prestan no es de buena calidad; absorben de la comunidad una cantidad de recursos que no se justifica en relación al servicio que ofrecen; es cuestionable su eficacia; es baja su eficiencia, la relación entre recursos y niveles alcanzandos. Frente a esta realidad, han ganado peso un conjunto de teorías que asocian los problemas de los organismos públicos con las formas de propiedad, postulando su privatización." Así comienzan el diagnóstico del que parten para un estudio sobre *la reforma administrativa en hospitales* Jorge Huidobro y Jaime Farji, colaboradores de la Secretaría de Planeamiento municipal. Esas posturas, aseguran los autores, provocaron un debate sobre la definición de los ámbitos propios del sector público y del sector privado del que no ha quedado exenta la atención médica municipal y que "ha oscurecido, más que aclarado, la comprensión de esos problemas".

Resulta difícil encontrar argumentos plausibles que no reconozcan un rol activo del Estado en materia de prevención y protección de la salud: "Está ampliamente aceptado que, si bien los servicios de salud son susceptibles de ser demandados y recibidos individualmente, sus efectos son percibidos por toda la comunidad", agregan los autores del artículo publicado por Planeamiento en su revista *Cambios*. El razonamiento, evidentemente, también es válido a la inversa: los perjuicios derivados de la falta de atención individual de la salud repercutirán en toda la comunidad, y de allí surge la necesidad de un actor que determine las necesidades sanitarias que deben estar cubiertas para toda la comunidad, sin distinción. "Si la totalidad de los costos de producción, mantenimiento y desarrollo del servicio de salud se incorporasen al precio que cada receptor individual debiera abonar para percibirlo, el mercado asignaría los recursos sociales para la producción de ese servicio en función de los costos y de la capacidad adquisitiva de los usuarios individuales", siguen Huidobro y Farji, pero "no hay nada que permita suponer que el punto de equilibrio entre la oferta y la demanda satisfaría las necesidades sociales". En cualquier caso, el rol del Estado debería ser central en la regulación de los precios de los servicios de salud que se consideren necesidades sociales, con independencia del prestador concreto.

Las opciones, desde el punto de vista de los analistas de Planeamiento, podrían ser dos: por un lado, "mantener un modelo de gestión normativo altamente centralizado, pero con normas revisadas y mejores. Ello requerriría un cambio cultural muy profundo en la burocracia estatal"; por otro lado, es posible una revisión normativa que apunte a la descentralización de los organismos, para que "puedan tener sus propios estatutos en los cuales basar sus decisiones, y someterse a su vez a un sistema de controles externos", esto es, sin omitir el rol del Estado en la garantía de aquellas necesidades sanitarias que puedan no ser negocio.

Ni salud ni dinero

En más de una ocasión la Comisión de Salud del Concejo Deliberante porteño calificó de "crítica, por responsabilidad del desorden", la situación de los hospitales públicos. Si fuera poco con la precaria situación de los establecimientos, "que tienen cada vez menos personal y menos camas para atender cada día a más gente", insisten los ediles, se suma el requerimiento de muchos pacientes del conurbano bonaerense que no hallan satisfacción para sus necesidades en el sistema de salud provincial. Seis millones de personas que carecen de obras sociales se atienden en los veintiún hospitales municipales y representan el cuarenta por ciento de las prestaciones, ya que el sesenta por ciento restante corresponde a pacientes que cuentan con obra social. Así las cosas, sobre una enfermera recae el trabajo de atención de ochenta camas; los residentes tienen un promedio de sesenta a ochenta horas semanales de consultas y los médicos, según la Asociación de Médicos Municipales, han comenzado un perceptible éxodo hacia el sector privado en busca del salario perdido.

Las renovadas protestas profesionales, de costumbre casi si se considera la situación de emergencia sanitaria de Buenos Aires, se centran en el aumento del presupuesto para los hospitales públicos —que, según la Federación Médica Gremial de la Capital Federal (FEMECA), funcionan con la mitad de los recursos que precisan— y la mejora salarial para los profesionales contratados por el Estado.

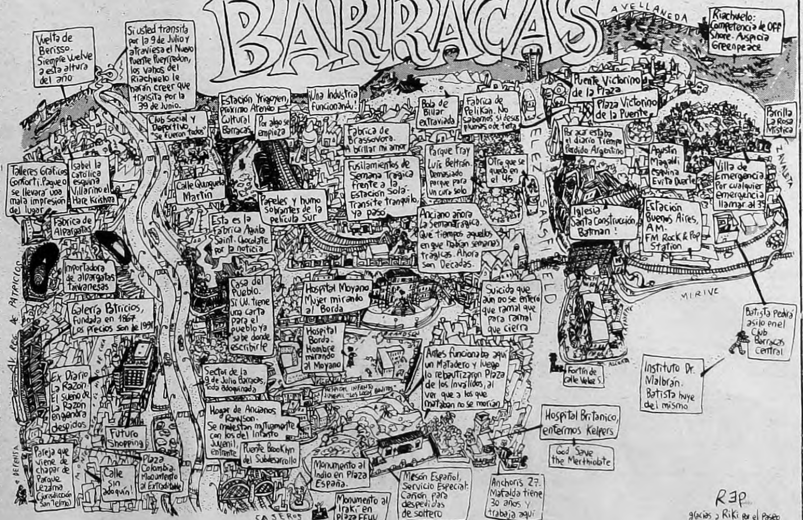
"Reducirá el tiempo de espera y garantizará todos los servicios hospitalarios", lo anunció en julio pasado el intendente Carlos Grosso. La medida de ampliación del horario para público en los establecimientos sanitarios metropolitanos es una transformación posible sin aumento sustancial de los recursos. En efecto, si cuando el tiempo de atención se extendía entre las 8 y las 14 era frecuente ver colas para solicitudes de turno desde las cuatro de la mañana, "ahora me puedo venir a las siete u ocho, y aunque tenga que esperar tres o cuatro horas, sé que me van a atender", explica una usuaria, parte del treinta por ciento de la población que, según una encuesta municipal, recurre a la salud pública. Para este fragmento, la atención médica estatal merece una evaluación positiva del 13 por ciento, mientras que los no usuarios —que opinan de todas maneras por considerar a la salud pública "lo más importante de cualquier gestión de gobierno"— la consideran negativa hasta el punto de dejar el promedio en 10 por ciento. Entre los usuarios, aunque el cambio de horario haya tenido importancia, se insiste con los reclamos de insumos y hotelería hospitalaria, principalmente. "Dentro de lo que puede esperarse, el hospital es bueno. Me operaron de la vesícula y me atendieron muy bien, sin pagar un centavo. Pero antes tuve que firmar una declaración jurada donde decía que no tenía plata para pagar. Después tuve que esperar como cuatro semanas porque no había cama. Iba y venía, iba y venía. Pero al final me operaron —dice una usuaria de la salud pública— y me atendieron muy bien, realmente. No tengo quejas para los médicos ni las enfermeras."

UNO POR UNO, LOS BARRIOS

Antes de tener nombre, durante el Virreinato, la calle albergó en una de sus casonas a la célebre Sociedad de los Siete. Recién más tarde le llegó el bautismo: fue primero Camino de la Ensenada de Barragán y Pampas; más sencillamente luego Calle Larga; Santa Lucía cuando adquirió la envergadura de avenida y finalmente recibió la denominación que aún conserva con la muerte, en 1882 y en una casaquinta de la zona, del médico y hombre público Manuel Augusto Montes de Oca. Es difícil que alguien juzgue aconsejable y apacible un paseo nocturno por debajo de la autopista que corre entre General Hornos y Herrera, pero parece que era aún peor un siglo atrás, según citan las arquitectas Diana Saiegh, Alicia Santaló, Graciela Novoa, Liliana Aslan e Irene Joselevich en su libro de próxima aparición *Barracas 1854-1970* del Inventario de Patrimonio Urbano: "Era imprudente residir en la zona, extenso barrio del arrabal donde la reciedumbre del ñandubay tradicional oficiaba de palenque y de amarradero, puesto que junto al infaltable caballito criollo, bueno y pronto siempre para cualquier función, el bote o la canoa descansaba tranquilamente". En su lugar quedan hoy, junto al Riachuelo, un puente que conecta con la provincia de Buenos Aires y un barco al que los años de abandono cubrieron de pintadas preelectorales y óxido.

Barracas es otra muestra del ascenso y la caída de la industria ligada al Ferrocarril del Sur, como la Boca. La escasa distancia entre el centro y la intersección del Riachuelo con la línea ferroviaria del Roca hicieron del barrio y su vecino partido bonaerense de Avellaneda un eje de la expansión industrial de fines de siglo pasado, que comenzó su inexorable decadencia con la transformación de los años '40. Talleres, fábricas, almacenes abandonados le dan hoy a Barracas parte de su aire desolado y viejo, como los extensos campos en desuso del tren y las instalaciones de los neuropsiquiátricos. "Ojalá me pueda ir pronto", escriben ahora los internos en los muros reconstruidos sobre las ampliaciones que otros internos, calificados como "locos tranquilos", erigieron hacia 1887 en el Hospicio de las Mercedes, llamado antes de San Buenaventura y originariamente Casa de Dementes Varones, levantada en parte de los terrenos de La Convalecencia. Una de las salientes irregulares de la barranca extendida desde el Parque Lezama, en línea ondulada, hacia el oeste, era esta zona cuya historia comenzó con la donación a los jesuitas en 1760 de los terrenos donde se construyó un retiro espiritual; expulsados los jesuitas, los frailes betlemitas lo reciclaron como Hospital para Crónicos y Convalecientes o La Convalecencia, abandonada con la supresión de la orden hacia 1822. Un matadero descripto por Esteban Echeverría —"Cuarenta y tantas carretas, toldadas con negruzco y pelado cuero, se escalonaban irregularmente a lo largo de la playa, y algunos jinetes con el poncho calado y el lazo prendido al tiento cruzaban por entre ellas"— lo reemplazó, hasta la subdivisión de los terrenos, donde se instalaron desde el Cuartel de la Mazorca hasta el Hospital Braulio Moyano.

Del otro lado, Barracas se hace más barrio: con su avenida comercial, su par de fábricas aún en pie, sus escuelas, sus instituciones vecinales y sus plazas, cuyo antecedente eran las quintas de alfalfa entre las que creció hacia 1895 un vecindario, unidad social y económica de treinta casas, llamado Los Olivos, cerca de donde había trabajado la logia masónica Hijos del Trabajo hacia 1880. "Ahondando en distancia hacia el Riachuelo —revisan los testimonios las arquitectas del IPU—, la configuración geométrica de la ciudad se esfumaba en la línea heterogénea del caserío", rasgo fundamental de Barracas desde avenida Patricios hasta Zavaleta —donde se vuelve a desdibujar en la villa 21—, desde Caseros al Riachuelo: la casa chorizo, tan frecuente como discutida, pero indudablemente identidad del barrio, a la que pretende sumarse en breve el Paseo del 900, galpones de más de trescientos metros cuadrados a punto de convertirse en centro cultural al pie de la estación Hipólito Yrigoyen, allí donde Roberto Goyeneche interpretó el tango "Sur" para la película homónima de Fernando Solanas.



...O, MUCHOS PACIENTES

...NICO

sionales aun con bajos salarios, la gente no encuentra una respuesta adecuada a sus necesidades ni soluciones a todas las patologías que pueda sufrir.

El nivel profesional del sistema público, lejos de estar cuestionado, es también motivo de captación de pacientes provenientes de obras sociales con bajas prestaciones. Si bien tienen cobertura médica, optan por los mejores servicios del hospital sin declarar esta cobertura, ya sea por desconocimiento o con el fin de evitar un sistema burocrático de registro que demora su atención. Menos burocracia a igual prestación, situación que se pretende revertir a partir de la implementación de sistemas de informática. Este perjuicio al hospital se ve incrementado por la dificultad en el cobro de la facturación a las obras sociales que suelen demorar sus pagos varios meses, sin que el hospital, como servicio público, pueda cortar las prestaciones como ocurre con una institución privada.

Por el momento, la estructura sanitaria de Buenos Aires está haciendo frente a esta realidad sobredimensionada por las carencias del conurbano bonaerense. La propuesta oficial municipal es no abrir más hospitales en la ciudad sino introducir mejoras en la medida que se incrementen los medios y llevar la salud a donde la gente vive, junto con una buena red de servicios, con especialidades en determinados centros de alta complejidad que funcionen como lugares de derivación. ¿Pero qué puede ocurrir si esta tendencia continúa en aumento? Camilo Hernández dejó planteado el interrogante: "¿Poner al hospital en condiciones para atender a la clase media? ¿Mejorar a la clase media para que pueda atenderse en sus tradicionales lugares? Ninguna de estas soluciones es rápida, pero si se ponen a conversar los sectores del poder público y del privado es posible encontrar una respuesta".

Jorge Sáenz



...salud pública creció casi un tercio.

Jorge Sáenz



Las obras sociales con bajas prestaciones recurren al hospital público por su nivel profesional.

Ni salud ni dinero

En más de una ocasión la Comisión de Salud del Concejo Deliberante porteño calificó de "crítica, por responsabilidad del desorden", la situación de los hospitales públicos. Si fuera poco con la precaria situación de los establecimientos, "que tienen cada vez menos personal y menos camas para atender cada día a más gente", insisten los ediles, se suma el requerimiento de muchos pacientes del conurbano bonaerense que no hallan satisfacción para sus necesidades en el sistema de salud provincial. Seis millones de personas que carecen de obras sociales se atienden en los veintiún hospitales municipales y representan el cuarenta por ciento de las prestaciones, ya que el sesenta por ciento restante corresponde a pacientes que cuentan con obra social. Así las cosas, sobre una enfermera recae el trabajo de atención de ochenta camas; los residentes tienen un promedio de sesenta a ochenta horas semanales de consultas y los médicos, según la Asociación de Médicos Municipales, han comenzado un perceptible éxodo hacia el sector privado en busca del salario perdido.

Las renovadas protestas profesionales, de costumbre casi si se considera la situación de emergencia sanitaria de Buenos Aires, se centran en el aumento del presupuesto para los hospitales públicos —que, según la Federación Médica Gremial de la Capital Federal (FEMECA), funcionan con la mitad de los recursos que precisan— y la mejora salarial para los profesionales contratados por el Estado.

"Reducirá el tiempo de espera y garantizará todos los servicios hospitalarios", lo anunció en julio pasado el intendente Carlos Grosso. La medida de ampliación del horario para público en los establecimientos sanitarios metropolitanos es una transformación posible sin aumento sustancial de los recursos. En efecto, si cuando el tiempo de atención se extendía entre las 8 y las 14 era frecuente ver colas para solicitudes de turno desde las cuatro de la mañana, "ahora me puedo venir a las siete u ocho, y aunque tenga que esperar tres o cuatro horas, sé que me van a atender", explica una usuaria, parte del treinta por ciento de la población que, según una encuesta municipal, recurre a la salud pública. Para este fragmento, la atención médica estatal merece una evaluación positiva del 13 por ciento, mientras que los no usuarios —que opinan de todas maneras por considerar a la salud pública "lo más importante de cualquier gestión de gobierno"— la consideran negativa hasta el punto de dejar el promedio en 10 por ciento. Entre los usuarios, aunque el cambio de horario haya tenido importancia, se insiste con los reclamos de insumos y hotelería hospitalaria, principalmente. "Dentro de lo que puede esperarse, el hospital es bueno. Me operaron de la vesícula y me atendieron muy bien, sin pagar un centavo. Pero antes tuve que firmar una declaración jurada donde decía que no tenía plata para pagar. Después tuve que esperar como cuatro semanas porque no había cama. Iba y venía, iba y venía. Pero al final me operaron —dice una usuaria de la salud pública— y me atendieron muy bien, realmente. No tengo quejas para los médicos ni las enfermeras."

UNO POR UNO, LOS BARRIOS

Bo- cen- uelo hi- tido e de e si- exo- ma- bri- dan de- nsos ins- cos. cri- uros ones omo acia des, tura ntes s te- de ran- eza- pes- co- sui- e se pul- mi- ara on- la Un ban tas pe- lar-

mente a lo largo de la playa, y algunos jinetes con el poncho calado y el lazo prendido al tiento cruzaban por entre ellas"— lo reemplazó, hasta la subdivisión de los terrenos, donde se instalaron desde el Cuartel de la Mazorca hasta el Hospital Braulio Moyano.

Del otro lado, Barracas se hace más barrio: con su avenida comercial, su par de fábricas aún en pie, sus escuelas, sus instituciones vecinales y sus plazas, cuyo antecedente eran las quintas de alfalfa entre las que creció hacia 1895 un vecindario, unidad social y económica de treinta casas, llamado Los Olivos, cerca de donde había trabajado la logia masónica Hijos del Trabajo hacia 1880. "Ahondando en distancia hacia el Riachuelo —revisan los testimonios las arquitectas del IPU—, la configuración geométrica de la ciudad se esfumaba en la línea heterogénea del caserío", rasgo fundamental de Barracas desde avenida Patricios hasta Zavaleta —donde se vuelve a desdibujar en la villa 21—, desde Caseros al Riachuelo: la casa chorizo, tan frecuente como discutida, pero indudablemente identidad del barrio, a la que pretende sumarse en breve el Paseo del 900, galpones de más de trescientos metros cuadrados a punto de convertirse en centro cultural al pie de la estación Hipólito Yrigoyen, allí donde Roberto Goyeneche interpretó el tango "Sur" para la película homónima de Fernando Solanas.





CENTRO CULTURAL RECOLETA

Junín 1930
(entrada libre)

EXPOSICIONES

• *Miradas que dialogan*, instalación de Martín Grandval. En la Sala 22, hasta el 24 de marzo, en el horario de 15 a 21 entre martes y viernes y de 10 a 20 hs., sábados, domingos y feriados.

• *Estampas del año nuevo*, pintura campesina china cuya forma tiene una antigüedad de más de diez siglos. Con el auspicio de la embajada de la República Popular China, en la Sala 20, también hasta el 24 de marzo y en el mismo horario.

• *Shotaro va a la guerra*, originales del joven historietista Pablo Fayo, publicados entre 1987 y 1991 en *Fierro*, *Medios y Comunicación*, *País Caníbal* y otros medios. En el Espacio Historieta, también hasta el 24 de marzo y en el mismo horario.

• *Posición horizontal*, muestra de Arturo Holzer. Estas obras emparentadas de algún modo con las técnicas del collage pueden verse en la Sala Primer Espacio, hasta el 17 de marzo y en el mismo horario.

• *Oleos y esculturas de Yoel Novoa*. Quien se iniciara como actor en el Instituto Di Tella y realizara entonces, de tanto en tanto, máscaras de papel maché para las funciones teatrales, terminó por dedicarse a la plástica y expone ahora en la Sala 21, hasta el 24 de marzo y en el mismo horario.

• *Arqueologías privadas (lápices, pasteles y anfibios)*. Pintura figurativa de Olga Hernández. En las Salas 3 y 4, hasta el 24 de abril y en el mismo horario.

• *Didáctica en el diseño de comunicación visual*. Trabajos de alumnos del Centro de Artes Visuales sobre temas nacionales y latinoamericanos. En la Sala Espacio Diseño, hasta el 24 de marzo y en el mismo horario.

• *Arte subterráneo*. Murales de treinta artistas —entre ellos Carlos Gorriarena, Caloi, Daniel Kaplan, Quino, Jorge Gumier Maier, Roberto Fontanarrosa, Rogelio Polesello, Hermenegildo Sábat, Clorindo Testa, Marcia Schwartz— realizados por convocatoria conjunta de Subterráneos de Buenos Aires S.A. y el Centro Cultural Recoleta. En las estaciones de los subterráneos porteños.

• *Programa de Concesiones y Privatizaciones de la Municipalidad*. En la Sala Espacio Ciudad, también hasta el 24 de marzo y en el mismo horario.

CICLO DE CINE AL AIRE LIBRE, PATIO DE LA FUENTE

• *Permiso por una noche* (Letter to Brezhnev, 1985), de Chris Bernard, interpretado por Peter Firth, Alfred Molina, Alexandra Pigg, Margi Clarke y elenco. Este fin de semana, viernes 8 y sábado 9, a las 22 en el Patio de la Fuente. Organizado por el grupo CEPIA, que sugiere llegar con sillita o almohadón propios.

DANZA

• Ciclo de danza. *Boom*, coreografía e interpretación de Jessica Llano con música de Garramone: *Al volver ya no somos los mismos*, coreografía de Teresa Duggan interpretada por Gerardo Hochman y Marisel Kleimann, con música de L. Ferrari y *Costumbres*, coreografía de Paula Solarz interpretada por Felicitas Luna, Mariana Danani y Alejandra Pita, con música de Inti Illimani y Count Basie son las obras del ciclo que se presentarán este domingo 10 a las 21.

TEATRO

• *Cosméticos*. Obra de Bernardo Carey con dirección general de Héctor Oliboni, escenografía y vestuario de Rosmarie Manastirsky e interpretación de Isabel Caban, Mirta Demestri, Melina Dorio y Beatriz Irusta. Los sábados de marzo a las 21, en el Auditorium.

CENTRO CULTURAL GENERAL SAN MARTIN

Sarmiento 1551
(entrada libre)

TEATRO

• *El diario de un violín*, basado en *El diario de un loco*, de Nikolai Gogol. Unipersonal de Marcelo de Souza, según la versión y dirección de Manuel Maccarini. Los miércoles a las 20 en la sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *Las paredes*, de Griselda Gambaro. Con la dirección de Alejandro Pol y la actuación de Alejandro Termiño, Mario Moscoso y Ricardo Joy. Todos los jueves de febrero a las 20, en la Sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *El método universal*. Unipersonal de Oscar Santos, según el libro que comparte con Carlos Demartino, a cargo de la dirección. Los viernes a las 21, en la sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *Arriba, hermano*. Drama de Omar Aita, a cargo del grupo Pepe Biondi. Con la dirección de Ricardo Miguelez y la actuación de Néstor Roo y Fabián Ribero, esta obra auspiciada por la Asociación Argentina de Actores se presenta los domingos a las 21 en la sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

TEATRO INFANTIL

• *Puro mimo*, obra del grupo Muro y Paredes, según el libro, la interpretación y la dirección de Eduardo Muro y Alejandro Paredes. Los sábados a las 17, en la Sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *Frankenstein, el monstruito*. Creación colectiva inspirada en la obra de Mary Shelley. A cargo de Pablo Iemma, Paula Casabona, Eduardo Scaramucci y Armando Saire, bajo la dirección de Eduardo Pavelic. Los sábados a las 18.30, en la sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *Un circo para imaginar*, espectáculo del grupo Pepe Biondi, según el libro de Beatriz Iacoviello. Los domingos a las 17, en la sala Juan Bautista Alberdi, sexto piso.

• *Platero y yo*. Unipersonal de Carlos Piñeiro en su adaptación para adolescentes del libro de Juan Ramón Jiménez. Auspiciado por la embajada de España, los domingos a las 18.30, en la Sala Juan Bautista Alberdi.

DANZA

• *Ciclo de danza contemporánea*. Coreografías de Mónica Fracchia y Laura Cuchetti. Los próximos sábados 2 y 9, a las 21, en la Sala Juan Bautista Alberdi (sexto piso) se ofrecerán las obras *Muñecas de trapo*, *Hora 23*, *Acto final*, *Raptos de ocio*, *Paredón y Situaciones*.

• Escribirás un libro, tendrás un hijo y plantarás un árbol, función especial por el Día Internacional de la Mujer. Coreografías e interpretación de Elena Kruk, en las obras *Mujeres argentinas*, con música de Ariel Ramírez y Los Chaskis, un fragmento de *Las hojas del tiempo*, música de Johann Sebastian Bach y Antonio Vivaldi, y *Desde la tierra*, con música de Enya. El viernes 8 a las 19, en la Sala Juan Bautista Alberdi.

TEATRO MUNICIPAL GENERAL SAN MARTIN

Corrientes 1530

• *Los invertidos*, de José González Castillo. Dirigida por Alberto Ure, con la actuación de Antonio Grimau, Tony Vilas, Cristina Banegas y elenco, la obra vuelve a la Sala Casacuberta, miércoles y jueves a las 21.30, viernes y sábados a las 22 y domingos a las 21. Con una entrada de sesenta mil australes todos los días excepto los jueves, reducido a treinta mil.

• *Penas sin importancia*, de Griselda Gambaro. Con la dirección de Laura Yusem. Miércoles y jueves a las 21.30, viernes y sábados a las 22 y domingos a las 21, en la Sala Cunill Cabanellas. Con una entrada de sesenta mil australes todos los días excepto los jueves, de sólo treinta mil.

• *El conde de Luxemburgo*, opereta de Franz Lehar. Dirección de orquesta de Alfonso Devita, régie de Eduardo Lamoglia y supervisión general de Carlos Stefanolo. En la Sala Martín Coronado desde el próximo 9, a las 21 entre martes y jueves, a las 21.30 viernes y sábado y a las 20.30 los domingos.

• *El síndrome de Vietnam en el cine*, ciclo de la Fundación Cinemateca Argentina en la Sala Leopoldo Lugones. Films que reflejan el conflicto generado por la guerra de Vietnam en la sociedad norteamericana, según la siguiente agenda: jueves 7, *Alas de libertad*, dirigida por Alan Parker; viernes 8, *Pelotón*, de Oliver Stone; sábado 9 y domingo 10, *Pecados de guerra*, dirigida por Brian De Palma. Con cuatro funciones diarias, a las 15, 17.30, 20 y 22.30 y una entrada de veinte mil australes.

• *Ciclo de cine español: siete ejemplos*. Organizado por la Fundación Cinemateca Argentina en la Sala Leopoldo Lugones, con la siguiente muestra: lunes 11, *El nido*; martes 12, *Ana y los lobos*; miércoles 13, *El crimen de Cuenca*; jueves 14, *El espíritu de la colmena*; viernes 15, *Elisa, vida mía*; sábado 16 y domingo 17, *Demonios en el jardín*; y el lunes 18, *Cría cuervos*. En los mismos horarios y con idéntica entrada.

COMPLEJO TEATRAL ENRIQUE SANTOS DISCEPOLO

Corrientes 1659

DANZA

• Premio Antorchas 1990 a la dirección coreográfica. Se presentarán las obras *Schantinekatan*, con música de Alicia Terzán, *Isadora*, con música de Alberto Favero, y *Demasiado para una noche*, con música de Luis María Serra. Coreografías y dirección general de Inés Vernengo y vestuario de Renata Schussheim. Los próximos 12, 19 y 26 de marzo a las 21, con entradas desde veinte mil y hasta cincuenta mil australes.

MUSEOS MUNICIPALES

MUSEO DE ARTE ESPAÑOL ENRIQUE LARRETA

Juramento 2291

• Muestra permanente, de lunes a viernes entre las 8 y las 19, sábado y domingo de 15 a 19.

• Teatro para niños: *Pirulín Pirulero*, de Santiago Doria, los sábados y domingos a las 18, y *Dale que te canto*, también de Santiago Doria, los sábados y domingos a las 19.

• *Los de la legua*, musical de Pepe Cibrián, Angel Mahler y Martín Bianchedi. Adaptación y dirección de Pepe Cibrián. Jueves y viernes a las 21, sábados a las 22 y domingos a las 21.15. Durante el mes de febrero, en el Patio del Ombú, Vuelta de Obligado 2155, con una entrada de treinta mil australes reducida a veinte mil para jubilados.

MUSEO DE ARTE HISPANOAMERICANO ISAAC FERNANDEZ BLANCO

Suipacha 1422

• Exposición permanente, martes a domingos de 13 a 20.

• *Amores equivocados*, de Juan Carlos Cernadas Lamadrid, sobre el texto *Aquí vivieron*, de Manuel Mujica Láinez. Dirigida por Franklin Caicedo y con la interpretación de Rodolfo Bebán, Norberto Suárez, Martha González, Adriana Aizemberg y elenco. Todos los jueves, viernes, sábados y domingos a las 21.15, con una entrada de ochenta mil australes.

MUSEO DE ARTE MODERNO

Corrientes 1530 / San Juan 350

• Presentación del *Museo del rock*. De martes a domingo entre las 12 y las 20, en la sede de Corrientes.

• *Esto es el M.A.M.*, patrimonio artístico del museo, en la sede San Juan.

MUSEO DE ARTES PLASTICAS EDUARDO SIVORI

Corrientes 1530

• Exposición permanente, de lunes a viernes de 16 a 20 y sábados de 10 a 12 y de 16 a 20.

• Artistas premiados en el *Salón de Jóvenes* de la Provincia de Buenos Aires. Desde el próximo viernes 8, se puede visitar de martes a viernes entre las 15 y las 20 y sábados, domingos y feriados de 10 a 20.

• *Vamos la serigrafía, todavía*. Muestra colectiva en la Sala del Museo Sívori en el Centro Cultural Recoleta (Junín 1930), desde mañana.

MUSEO DE LA CIUDAD

Alsina 612

• Exposición permanente, de lunes a viernes entre las 13 y las 19.

• *Un mundo mágico: veinte años de festejos y donaciones de la Feria San Pedro Telmo* en el mismo horario.

• *Aquellos colegios de ayer*, en la vidriera de la estación Perú del Subte A.

• Feria de la Plaza Dorrego, los domingos desde las 10 hasta las 17, en Humberto I y Defensa.

• Feria de las Artes, en la Plazoleta San Francisco, Alsina y Defensa, los viernes y los domingos entre las 12 y las 17.

MUSEO DE CINE

Sarmiento 1573

• *Colecciones del Museo del Cine en el Spinetto*. Aproximadamente doscientas piezas que siguen la historia de la cinematografía argentina: vestuarios, fragmentos de escenografías, cámaras, filmadoras, proyectores, utilería, guiones, premios, revistas y otros objetos. También se exhibe la muestra *El afiche cinematográfico argentino, 1933-1964*. En el horario de 10 a 22, todos los días, en el Spinetto Shopping Center, Moreno, Pichincha, Alsina y Matheu.

MUSEO DE MOTIVOS ARGENTINOS JOSE HERNANDEZ

Avenida del Libertador 2373

• Exposición permanente. Lunes a viernes de 8 a 19, sábados y domingos de 15 a 19.

• *Artesanías, comunidad y cultura*, muestra permanente del Centro de Promoción Artesanal, en el mismo horario.

MUSEO LUIS PERLOTTI

Pujol 642

• Exposición permanente de la obra del escultor Luis Perlotti, martes a sábados de 16 a 20.

• *Patria indígena*, muestra de los premios del concurso de bocetos escultóricos realizados en el Parque Centenario semanas atrás.

PARQUE CENTENARIO

(Avenida Angel Gallardo y Warnes)

• *La pucha*, música en el Anfiteatro del parque, el sábado 9 a las 18.

• *Caio Viale*, más música en el Anfiteatro del parque, el domingo 10 a las 18.

VARIETE

(entrada libre)

• *Babilonia gana la calle* se despide. Este fin de semana, el último del verano, termina el ciclo callejero organizado entre Babilonia Arte y Comunicación y la Municipalidad porteña, el viernes 8 Los chanchos y Manuel Wirtz, sigue el sábado 9 a la misma hora con la Mississippi Blues Band y culmina el domingo 10 desde las 22 con Alejandro Santos y su grupo y la nueva banda Los Mijailes (Eduardo Rudnitzky, César y Alejandro Franov, Sergio Bulgakof), siempre en la calle, al 3600 de Guardia Vieja.

• El *Teatro Bululú*, de Rivadavia 1350, ofrece los fines de semana su programación gratuita, según la siguiente agenda: los viernes, a las 21, *La Jornada*, del ciclo Teatrazo '91, con libro y dirección de P. Moretti; una hora más tarde, humor con Subiotto, Recalde y Policastro en *La triunvirata clown*; a las 23.30, Sergio Raso y su *Humorraso insólito*, y una hora más tarde, el grupo Círculo Vicioso (Comas, Sosa, Caviglia y Sverdlik) presenta *Hagámoslo de a cuatro*; el sábado, a las 22, continúa *Poca cosa*, humor en base a textos de Antonio Dal Masetto y dirigido por D. Vilches; a las 23.30, *TV-Control remoto-TV*, historieta con Charlie Nieto; una hora más tarde, *Muchas pelucas para un solo calvo*, humor con Eduardo Calvo, y para cerrar, a la 1.30, *La causa noble*, de Leonardo Favio, con Alejandro Ocon.